Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades

Meta 3.3: De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles

Indicador 3.3.2: Incidencia de la tuberculosis por cada 100.000 habitantes

Información institucional

Organización (es):

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Conceptos y definiciones

Definición:

La incidencia de la tuberculosis por cada 100.000 habitantes se define como el número estimado de casos de tuberculosis nuevos y de recaída (todas las formas de tuberculosis, incluidos los casos en personas que viven con el VIH) que surgen en un año determinado, expresado como una tasa por cada 100.000 habitantes.

Conceptos:

La medición directa requiere sistemas de monitoreo de alta calidad en los que el subregistro sea insignificante, y sistemas de salud fuertes para que el subdiagnóstico también sea insignificante; de lo contrario, las estimaciones indirectas se basan en datos de notificación y en estimaciones de los niveles de subregistro y subdiagnóstico.

Justificación:

Tras dos años de consultas, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó en mayo de 2014 una nueva estrategia mundial contra la tuberculosis post-2015. Conocida como la Estrategia para Acabar con la Tuberculosis, abarca el periodo 2016-2035. El objetivo general es “Poner fin a la epidemia mundial de tuberculosis”, y se fijaron las correspondientes metas ambiciosas de reducción de muertes y casos de tuberculosis para 2030 (reducción del 80% de la tasa de incidencia en comparación con el nivel de 2015) y 2035 (reducción del 90% de la tasa de incidencia), en el contexto de los ODS.

La tasa de incidencia de la tuberculosis fue seleccionada como indicador para medir la reducción del número de casos de carga de morbilidad. Aunque este indicador se estimó con una incertidumbre considerable en la mayoría de los países en 2014, las notificaciones de casos a las autoridades nacionales proporcionan una buena aproximación si hay un subreporte limitado de los casos detectados y un subdiagnóstico o sobrediagnóstico limitado de los casos.

Comentarios y limitaciones:

La incidencia de tuberculosis se ha utilizado durante más de un siglo como principal indicador de la carga de tuberculosis, junto con la mortalidad por tuberculosis. El indicador permite comparaciones a lo largo del tiempo y entre países. La mejora de la calidad de los datos de monitoreo de la tuberculosis genera una menor incertidumbre sobre los valores de los indicadores.

Metodología

Método de cálculo:

Las estimaciones de la incidencia de la tuberculosis se elaboran mediante un proceso consultivo y analítico dirigido por la OMS y se publican anualmente. Estas estimaciones se basan en las notificaciones anuales de casos, las evaluaciones de la calidad y la cobertura de los datos de notificación de la tuberculosis, las encuestas nacionales sobre la prevalencia de la enfermedad de la tuberculosis y la información de los sistemas de registro de defunciones (vitales).

Las estimaciones de incidencia para cada país se obtienen utilizando uno o más de los siguientes enfoques, según los datos disponibles: (i) incidencia = notificaciones de casos/proporción estimada de casos detectados; (ii) modelización de captura-recaptura, (iii) incidencia = prevalencia/duración de la enfermedad.

Además de las mejores estimaciones se proporcionan los límites de incertidumbre .

Los detalles están disponibles en la "Medición del impacto de la TB: política y recomendaciones sobre cómo evaluar la carga epidemiológica de la TB y el impacto del control de la TB "y en el apéndice técnico en línea del "Informe mundial sobre la tuberculosis de la OMS de 2017" y https: // arxiv.org/abs/1603.00278

Tratamiento de valores faltantes:

- ***A nivel de país:***

Detalles disponibles en el siguiente documento de acceso público:

https://arxiv.org/ftp/arxiv/papers/1603/1603.00278.pdf

- ***A nivel regional y mundial:***

Detalles disponibles en el siguiente documento de acceso público:

https://arxiv.org/ftp/arxiv/papers/1603/1603.00278.pdf

Agregados regionales:

Se agregan las estimaciones de los recuentos de casos de los países. La incertidumbre se distribuye asumiendo la independencia de las estimaciones de los países.

Fuentes de discrepancias:

Los denominadores de población pueden diferir entre las fuentes nacionales y la DPNU. La OMS utiliza estimaciones de población de la DPNU.

Fuentes de datos

Descripción:

Los detalles sobre las fuentes de datos y los métodos están disponibles en el siguiente documento público:

https://arxiv.org/ftp/arxiv/papers/1603/1603.00278.pdf

Proceso de recolección:

Los programas nacionales de tuberculosis comunican cada año, entre marzo y junio, sus datos anuales sobre la tuberculosis a la OMS mediante un sistema estandarizado de comunicación de datos en línea mantenido en la OMS. El sistema incluye comprobaciones en tiempo real de la coherencia de los datos. Las estimaciones de la carga de tuberculosis se preparan en julio-agosto y se comunican a los países. En algunos países con nuevos datos de encuestas, las estimaciones se actualizan por separado durante el año. Todas las estimaciones se comunican en agosto-septiembre y se revisan en función de los comentarios recibidos. El conjunto final de estimaciones se revisa en la OMS antes de su publicación en octubre, para comprobar el cumplimiento de las normas internacionales específicas y la armonización de los desgloses por grupos de edad y sexo.

Disponibilidad de datos

Descripción:

Todos los países

Series temporales:

De 2000 en adelante

Desagregación:

El indicador está desagregado por país, sexo y edad (niños vs adultos).

Calendario

Recolección de datos:

actual: Marzo-junio de cada año

Publicación de datos:

Octubre de cada año

Proveedores de datos

Programas nacionales de tuberculosis, Ministerios de Salud

Compiladores de datos

OMS

Referencias

URL:

http://www.who.int/tb/country/data/download/en/

Referencias:

Informe mundial sobre la tuberculosis 2017 de la OMS: (http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/, consultado el 09 de enero de 2018).

Métodos utilizados por la OMS para estimar la carga mundial de la enfermedad de tuberculosis: https://arxiv.org/ftp/arxiv/papers/1603/1603.00278.pdf

Definiciones y marco de notificación de la tuberculosis – revisión de 2013 (WHO/HTM/TB/2013.2). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013 (http://www.who.int/tb/publications/definitions/en/, consultado el 21 de junio de 2016).

Documentación de los órganos deliberantes de la Asamblea Mundial de la Salud: actas oficiales. Ginebra: Organización Mundial de la Salud (http://apps.who.int/gb/or/, consultado el 21 de junio de 2016).